



RADIOTHÉRAPIE PROSTATIQUE

EN PRATIQUE

FICHE D'INFORMATION

PRÉPARATION DU TRAITEMENT

• Règles hygiéno-diététiques

(cf. fiche « Conseils diététiques »)

Environ 10 jours avant le scanner et l'IRM, des règles hygiéno-diététiques sont à respecter et ce, pendant toute la durée de la radiothérapie. Ce régime vise à limiter l'irradiation des organes adjacents à la prostate et donc les effets secondaires potentiels :

- Protection du rectum : éviter les aliments occasionnant des ballonnements et de la constipation ;
- Protection de la vessie : boisson abondante (1.5-2 L d'eau par jour) pour garantir le bon remplissage vésical.

Il est ainsi recommandé d'aller aux toilettes 1h avant le scanner et chaque séance de radiothérapie pour vider la vessie et le rectum, puis de boire 33 cL d'eau (sans uriner). Du Movicol pourra vous être prescrit.

• Scanner et IRM dosimétriques

Avant de débiter la radiothérapie, un scanner et une IRM dosimétriques du pelvis sont réalisés. Ces examens servent à planifier la radiothérapie : le radiothérapeute définit les volumes à traiter et les organes à épargner. Ces examens ne sont pas réalisés à visée diagnostique, et ne sont pas revus par un radiologue : de ce fait, aucun compte-rendu n'est effectué. La délivrance du traitement est optimisée par un physicien médical et validée par votre radiothérapeute.

DÉROULEMENT DE LA RADIOTHÉRAPIE

• Séances de radiothérapie

Les séances de radiothérapie ont lieu tous les jours, sauf les week-end et jours fériés. Les horaires de traitement vous sont communiqués le jour du scanner dosimétrique. Le nombre exact vous sera communiqué lors de la première consultation avec votre radiothérapeute. L'arrêt du travail n'est pas obligatoire durant le traitement : ainsi, si vous souhaitez continuer à travailler, il est préférable de le mentionner au secrétariat de programmation qui adaptera au mieux les horaires des séances.

• Consultations en cours de radiothérapie

Pendant le traitement, une consultation médicale hebdomadaire est programmée dans le but d'identifier et de prendre en charge d'éventuels effets secondaires aigus. Les manipulateurs vous informeront du jour de cette consultation, qui sera réalisée juste après une séance de radiothérapie. Si un problème survient en dehors d'un jour de consultation, vous pouvez contacter les manipulateurs qui en informeront, si nécessaire, votre radiothérapeute.

• Effets secondaires aigus

Avant chaque séance de radiothérapie, après installation sur la table de traitement, une image radiologique est acquise. Elle permet de vérifier le bon positionnement et de limiter l'irradiation des organes avoisinants la prostate. Cependant, ils reçoivent inévitablement une faible dose d'irradiation pouvant être responsable de la survenue d'effets secondaires.

- Au niveau digestif : diarrhées
- Au niveau urinaire :
 - Fréquent : augmentation de la fréquence des mictions, augmentation du nombre de levers nocturnes, brûlures mictionnelles, impériosités (urgences mictionnelles).
 - Plus rarement : incontinence, rétention aigüe d'urines, hématurie (sang dans les urines).



SUIVI APRÈS RADIOTHÉRAPIE

• Fréquence du suivi

Le suivi se fait habituellement en alternance entre votre radiothérapeute et votre urologue. Une consultation tous les 6 mois pendant 5 ans, puis annuelle, est habituellement préconisée. Un dosage sanguin du PSA est à réaliser avant chaque consultation. Le rythme peut être modifié si la situation le nécessite.

• Effets secondaires tardifs

-Au niveau digestif : les toxicités peu invalidantes surviennent dans moins de 10% des cas. Celles-ci peuvent se manifester par des diarrhées, voire des rectorragies (sang dans les selles).

-Au niveau urinaire : les effets secondaires tardifs sont rares (incontinence urinaire, sténose urétrale, cystite radique, fistule vésicale).

-Au niveau sexuel : la survenue d'une dysfonction érectile est extrêmement variable d'un patient à l'autre et dépend d'autres facteurs (qualité des érections avant la radiothérapie, hormonothérapie associée, âge, contexte psychologique). Cependant, plus de 50% des patients gardent cette capacité. Des traitements efficaces peuvent être instaurés après une consultation avec votre urologue. L'éjaculation peut être diminuée ou supprimée, mais le plaisir orgasmique est conservé. La libido peut être diminuée.

Les médecins et l'équipe soignante du service Radiothérapie - Curiothérapie sont à votre disposition pour répondre à vos questions.

Contact : 03 68 76 69 69